

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

*Minnesota Multiphasic Personality Inventory* (MMPI) merupakan salah satu tes kesehatan mental yang saat ini sering digunakan untuk mengevaluasi kondisi kesehatan mental seseorang, berupa: fungsi kepribadian, keadaan emosional saat ini dan sifat keparahan psikopatologi, serta dapat merumuskan intervensi atau pengobatan (Astute, dkk, 2013). Perancang MMPI adalah R. Starke Hathaway, PhD, dan JC McKinley, MD. MMPI merupakan hak cipta dari *University of Minnesota*. MMPI dikembangkan pada tahun 1930 di Universitas Minnesota sebagai tes kepribadian yang komprehensif dan serius yang dapat digunakan untuk mendeteksi masalah kejiwaan dan direvisi pada tahun 1989 sebagai MMPI-2 (Ben-Porath , Y.S ,2012).

Revisi besar pertama dari MMPI adalah MMPI-2, yang standar pada sampel nasional orang dewasa di Amerika Serikat dan dirilis pada tahun 1989 dan revisi berikutnya telah diterbitkan. Berbagai macam sub-skala juga diperkenalkan selama bertahun-tahun untuk membantu dokter menginterpretasikan hasil skala klinis asli. MMPI-2 memiliki 567 item, dengan format benar atau salah, dan biasanya memakan waktu antara 1 dan 2 jam untuk menyelesaikan, tergantung pada tingkat membaca (Ben-Porath , Y.S ,2012).

Hasil dari tes kesehatan mental untuk mengevaluasi kondisi fungsi kepribadian, dengan menggunakan tes MMPI-2 akan menghasilkan beberapa skala tingkatan kepribadian dengan salah satunya adalah skala psikastenia, dalam tingkatan ini ditandai ketidakmampuan diri tetap dalam keadaan integrasi yang normal. Psikastenia ini antara lain bisa tampil dalam bentuk fobia dan obsesi, fobia sendiri yaitu merupakan rasa takut yang tidak masuk akal, atau yang ditakuti tidak seimbang dengan ketakutan, penderita tidak tahu mengapa takut dan tidak dapat menghindari rasa takut yang dialami sedangkan obsesi yaitu gejala gangguan jiwa, dimana penderita dikuasai oleh suatu pikiran yang tidak bisa dihindarinya dan kompulsi yang menyebabkan melakukan sesuatu, baik masuk akal ataupun tindakan itu tidak dilakukannya, maka penderita akan merasa gelisah dan cemas, kegelisahan atau kecemasan itu baru hilang apabila tindakan itu dilakukan. Beberapa indikasi mengenai psikastenia mencerminkan kecemasan sehingga skala ini digunakan untuk mengukur tinggi atau rendahnya kecemasan (Lukman, 2012).

Kecemasan pada dasarnya merupakan fungsi ego untuk memperingatkan individu tentang kemungkinan datangnya suatu bahaya sehingga dapat disiapkan reaksi adaptif yang sesuai (Alwisol, 2014:28). Kecemasan juga merupakan respon normal dalam menghadapi stres, namun sebagian orang dapat mengalami kecemasan yang berlebihan sehingga mengalami kesulitan dalam mengatasinya. Secara klinis, seseorang yang mengalami masalah kecemasan dibagi dalam beberapa kategori, yaitu gangguan cemas (*anxiety disorder*), gangguan cemas menyeluruh (*generalized anxiety disorder/GAD*), gangguan panik (*panic disorder*),

gangguan fobia (*phobic disorder*) dan gangguan obsesif-kompulsif (*obsessive-compulsive disorder*) (National Institute of Mental Health (NIMH), 2013).

Kecemasan juga merupakan suatu ketakutan akibat adanya objek yang memang mengancam. Adanya berbagai macam kecemasan yang dialami individu dapat menyebabkan adanya gangguan-gangguan kecemasan seperti gangguan kecemasan spesifik yaitu suatu ketakutan yang tidak diinginkan karena kehadiran atau antisipasi terhadap objek atau situasi yang mendorong untuk menjadikan seseorang mengalami kecemasan. Gangguan kecemasan yang terjadi dikarenakan salah satunya yaitu adanya ketidakmampuan diri agar tetap dalam keadaan integrasi yang normal (Ika, 2011).

Di Indonesia prevalensi terkait gangguan kecemasan menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013 menunjukkan bahwa sebesar 6% untuk usia 15 tahun ke atas atau sekitar 14 juta penduduk di Indonesia mengalami gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala kecemasan dan depresi (Depkes, 2014). Terkait dengan mahasiswa dilaporkan bahwa 25% mahasiswa mengalami cemas ringan, 60% mengalami cemas sedang, dan 15% mengalami cemas berat. Berdasarkan hasil penelitian tersebut diketahui bahwa setiap orang dapat mengalami kecemasan baik cemas ringan, sedang atau berat (Suyamto, et al., 2009) Prevalensi cemas pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran adalah 63,8% (Abdulghani et al., 2011).

Kecemasan yang berlebihan dapat mengganggu kondisi psikis dan mempengaruhi aktivitas kehidupan sehari-hari sehingga produktivitas seseorang akan menurun atau berkurang (NIMH, 2013). Kecemasan dapat

menimpa setiap orang pada waktu tertentu dalam kehidupannya, hal ini juga terjadi pada mahasiswa. Mahasiswa rentan terhadap kecemasan dan depresi. Mahasiswa kedokteran dilaporkan memiliki *stressor* yang tinggi atau penuh dengan stress dan ketika dibandingkan dengan populasi umum, karena lebih banyak mengalami tekanan, depresi, dan kecemasan. Kecemasan tersebut bersumber dari akademik maupun non akademik (Satya, 2014).

Berdasarkan dari penjelasan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk mengetahui keterkaitan antara skala psikastenia pada MMPI dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Malang. Peneliti memilih Fakultas Kedokteran UMM sebagai sampel dikarenakan mahasiswa kedokteran rentan terhadap kecemasan, dan pada angkatan 2015 telah dilakukan tes MMPI-2 sehingga peneliti ingin menggunakan data hasil tes MMPI-2 tersebut sebagai data primer penelitian ini.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Adakah hubungan antara skala psikastenia MMPI-2 dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Malang angkatan 2015 ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan antara skala psikastenia MMPI-2 dengan tingkat kecemasan pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Malang angkatan 2015.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Mendeskripsikan dan menganalisis hubungan skala psikastenia MMPI-2 dengan tingkat kecemasan pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Malang angkatan 2015.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Akademis**

Dapat digunakan sebagai pemahaman mengenai hubungan antara skala psikastenia MMPI-2 dengan tingkat kecemasan yang dialami oleh mahasiswa.

### **1.4.2 Manfaat Bagi Ilmu Pengetahuan**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan bagi pengembangan ilmu kedokteran dan dapat dipergunakan sebagai tambahan referensi dalam memberikan pemahaman mengenai hubungan skala psikastenia MMPI-2 dengan tingkat kecemasan yang dialami oleh mahasiswa.

### **1.4.3 Manfaat Bagi Lembaga Pendidikan**

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pembelajaran bagi peneliti selanjutnya yang tertarik meneliti permasalahan yang sama, dalam hal ini mengenai keterkaitan antara skala psikastenia MMPI-2 dengan tingkat kecemasan yang dialami oleh mahasiswa sehingga bisa mengantisipasi jika ada mahasiswa baru yang mengalami psikastenia untuk segera dilakukan intervensi.

#### 1.4.4 Manfaat Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai upaya pemahaman masyarakat terkait dengan hubungan skala psikastenia MMPI-2 dengan tingkat kecemasan yang dapat terjadi pada mahasiswa sehingga masyarakat lebih aktif dalam upaya melakukan intervensi terhadap seseorang dengan psikastenia.

